Nr. 44. W Krakowie, dnia 30 października 1875 r. Rok XIV.

BIURO REDAKCYI
Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

Ekspedycyja miejscowa w księg. St. Krzyżanowskiego Rynek główny Nr. 30

Przedpłatę przyjmują: 1) Biuro Redakcyi; 2) Ajencyje obok wymienione; 3) w Król. Polskiém i w Ces. Rosyjskiém Urzędy poczt.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Organ Towarzystwa lékarskiego krakowskiego i Towarzystwa lékarzy galicyjskich we Lwowie
wydawany pod redakcyją
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jagiell.

Wychodzi co sobota w objętości 1—1½ arkusza,

Rękopismy zwracają się tylko w skutek wyraźnego zastrzeżenia.

Ajencyje główne: w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *M. Leitgebra* i Wsp.

Cena „Przeglądu lékarskiego“ wynosi:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a.
półrocznie . „ 3 „ — „ „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryjackiém z przesyłką pocztową:
rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie . . . „ 3 „ 30 „ „
kwartalnie . . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Redakcyi, tudzież Ajencyje A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracyja Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsce tegoż po 5 centów.

Numer pojedyńczy kosztuje 15 c.

SPRAWOZDANIE
o chorobach chirurgicznych léczonych w Szpitalu powsz. w Sanoku w czasie od 1go sierpnia 1874 do sierp. 1875 r.

podał dr. M. Krzykowski, lekarz ordynujący.

(Dokończenie.)

Odcięcie ukleja torbielowego nagłośni *(polypus cysticus epiglottidis).*

W pierwszych dniach lutego r. b. przedstawił się Nuchim, 26-letni szynkarz z Łupkowa, z objawami kiły wtórorzędnéj (wysypką guziczkową), skarżąc się przedewszystkiém na ból i nieprzyjemne, a dotkliwe uczucie w gardle. Badając chorego przełyk, w którym sądzono, że się znajdą tylko objawy kiły; gdy, przycisnąwszy język kopystką, zadraźniono przypadkowo łuki podniebieniowe i w ten sposób wywołano silne ruchy połykowe: dostrzeżono nagle przy saméj nasadzie języka narośl wielkości i kształtu jagody winogronowéj, biało-różową, na któréj widzieć można było rozpostartą siatkę naczyń czerwonych. Narośl ta podczas dławienia się chorego i w miarę silnego wdechu lub wydechu chowała się i znów występowała, a po takiém badaniu chory dostawał silnego kaszlu; prócz tego widać było owrzodziałe migdałki.

Mając zatém podwójne cierpienie u chorego, tj. kiłę i nowotwór prawdopodobnie z krtani wychodzący, (za czém przemawiało znikania i występowania nowotworu w miarę silnego wdechu lub wydechu, duszenie się chorego i chrypka); zbadano mu krtań wziernikiem, który dał następujący obraz cierpienia:

Z prawego brzegu nagłośni, tuż przy jéj nasadzie wyrastała narośl jasno-różowa o podstawie wązkiej, szypułkowa, gładka. Narośl ta zwieszała się prostopadle w krtań, nie dotykając więzadeł głosowych. Przy dławieniu się chorego występowała do jamy ust i cofała się napowrót, sprawiając gwałtowny kaszel. Błona śluzowa krtani, jakoteż więzadeł głosowych była prawidłową.

Z wywiadów chorego dowiedziano się, że dopiero od półtora roku począł doznawać nieprzyjemnego uczucia w krtani, które dotychczas się utrzymuje. Chrypka była bardzo nieznaczną, bolów nie doznawał chory żadnych, najdotkliwszym zaś przypadem było uczucie w krtani, jakby ciała obcego. Zmiany w głosie chory nie uważał. Wysypka i ból gardła trwają od dwóch tygodni. Rozpoznanie: uklej nagłośni.

Odjęcie ukleju w tym przypadku nie przedstawiało wielu trudności; albowiem nowotwór wyrastał z brzegu nagłośni, miał długą szypułkę, do jamy ust z łatwością wstępował i tu mógł być uchwyconym i odciętym, a z tego powodu odcięcie nowotworu można było uskutecznić w jamie ust i bez pomocy wziernika, sposobem następującym. Choremu, który usiadł zwrócony twarzą ku oknu, pomocnik roztworzył usta rozwieradłem Ulricha i przytrzymywał język za pomocą kopystki Türcka. Operator, trzymając w ręce lewéj kleszczyki, w prawéj zaś nożyczki, draźnił kleszczykami podniebienie miękkie, w skutek czego uklej wystąpił z krtani do jamy ust; następnie zaś operujący uchwycił uklej obcążkami i przy nasadzie nożyczkami odciął. Krwotoku nie było wcale. Odcięty uklej miał szypułkę na cal blizko długą, okazał się po odcięciu zupełnie bladym i miał treść podobną do treści kaszaków. Chory po téj operacyi został od wszelkich dolegliwości uwolnionym; na głośni jego badanéj wziernikiem w parę dni po operacyi, nie można było dostrzedz ani śladu odcięcia.

Uklej śluzowy w przewodzie nosowym prawym u Anny N. i **uklej w przewodzie usznym zewnętrznym** u S. B. wyciągnięto szczypczykami: pierwszy zwykłemi na ten cel przeznaczonemi, drugi za pomocą szczypczyków Politzera, które i do wydobywania ciał obcych z przewodów usznych bardzo są dogodne.

Opuchlina ostra głośni; przecięcie tchawicy.

Uhryna Sydur, 25 lat licząca, zamężna wieśniaczka z Zachoczewa, przybyła dnia 8go lutego r. b. do szpitala z objawami kiły wtórorzędnéj. Obok kłykcin sączących i owrzodzeń migdałków, doznawała znacznéj duszności. Gdy mimo energicznego zastosowania wcierań szaruchy, postawienia pijawek na krtań, podawania środków wymiotnych itd., przypady duszności coraz bardziéj się wzmagały, występowała sinica, a opuchlina ostra głośni, która i wziernikiem stwierdzoną została, groziła choréj uduszeniem: wykonano przecięcie tchawicy powyżéj gruczołu tarczykowego. Przez pierwsze trzy dni po operacyi stan choréj był zadawalniający, duszność ustąpiła; lecz 4go dnia powstało obustronne zapalenie płuc nieżytowe, któremu chora w dniu 10tym uległa.

Zwężenie cewki moczowéj w części błoniastéj.

W. S., 35-letni były wojskowy z Sanoka, przed 13 laty dostał po raz pierwszy rzeżączki, która ponawiała się bardzo często. Od lat kilku doznaje trudności w oddawaniu moczu, które do tego stopnia wzmogły się, że zaledwie kroplami w śród najwyższego natężenia mocz oddawać może. Zwężenie cewki moczowéj, którego siedzibą była część błoniasta, usunięto przez stopniowe rozszerzanie za pomocą stoczków woskowych i sprężystych. Poczęto od Nru 3go skali francuzkiéj; w trzy miesiące chory wyszedł uléczony ze szpitala.

Przypadek ostréj niedokrewności, powstałéj po poronieniu, który dał powód do przetoczenia krwi, został opisany w Nrze 2gim „Przeglądu lekarskiego“ w r. b.

Martwina szczęki dolnéj; wypiłowanie.

Maryja Michałówna, 25-letnia dziewczyna z Płonny, przyjęta do szpitala w czerwcu r. b., choruje od 5ciu miesięcy, lecz przyczyny nie umie podać. Cierpienie jéj poczęło się od obrzmienia policzka lewego, któremu towarzyszyła gorączka. Obrzmienie to wzmagało się, przeszło na szyję, ostatnie zęby lewe szczęki dolnéj powypadały, a na szyi potworzyły się ranki, któremi ropa ciągle odchodzi.

Badanie wykazało martwinę lewéj połowy trzonu i gałęzi szczęki dolnéj. Część martwinna szczęki dolnéj nie była wprawdzie od przodu ruchomą; lecz z uwagi, że chora gorączkowała, usta bardzo mało rozewrzeć mogła, a ropienie było bardzo znaczne: wypiłowano lewą połowę szczęki dolnéj, nie czekając, aż się część martwinna téjże szczęki oddzieli.

Uśpiwszy chorą chloroformem, odsłonięto szczękę dolną cięciem idącém wzdłuż brzegu dolnego szczęki od ucha aż po brodę. Oddzieliwszy okostnię i przepiłowawszy szczękę dolną od przodu w okolicy kła lewego za pomocą piłki łańcuszkowéj, łatwo wydobyto ze stawu część martwinną szczęki dolnéj. Błony śluzowéj jamy ust prawie nie nadwerężono, brzegi rany spojono szwem węzełkowym i opatrzono skubanką w kwasie karbolowym zmaczaną. Wypiłowana lewa połowa szczęki dolnéj była całkowicie zmartwiałą, od przodu tylko na $^1/_2$ cm. była zdrową.

Dalszy przebieg léczenia nie przedstawia nic uwagi godnego; chora w miesiąc opuściła szpital, będąc zupełnie wyléczoną. W miejscu wypiłowania szczęki czuć było utkanie ścisłe, twarde.

Próchnienie w stawie biodrowym; wypiłowanie.

W. Michalak, 20-letni wieśniak z Bzianki, przybył do szpitala w czerwcu r. b. z cierpieniem stawu biodrowego lewego, trwającém od lat dwóch. Badanie wykazało: próchnienie główki kości udowéj lewéj, a w okolicy tylnéj stawu biodrowego lewego dwa otwory przetokowe, które prowadziły do stawu.

Chory w ogóle miał się nie źle, zboczeń chorobowych w innych narządach nie można było wyśledzić, mocz białka nie zawierał. Ani badanie przez powłoki brzuszne, ani przez jelito stolcowe nie wykazało przedziurawienia panewki, coby było przeciwwskazaniem do operacyi.

Wypiłowanie spróchniałéj główki kości udowéj razem z krętarzem wielkim wykonano, uśpiwszy chloroformem chorego i otworzywszy staw jedném cięciem podłużném przez okolicę szyjki kości udowéj poprowadzoném. Panewkę znaleziono wypełnioną bujnemi wiotkiemi ziarninami, z pośród których wyciągnięto kilka kosteczek martwinnych.

Po włożeniu sączka do rany i jéj spojeniu, założono przyrząd ciężarkowy, w którym chory wygodnie mógł leżeć. Trzeciego dnia po operacyi gorączka się wzmogła, brzuch u dołu stał się twardym, bolesnym i operowany umarł wśród przypadów zapalenia otrzewny w dniu 8ym po operacyi.

Otwarcie zwłok wykazało, jako przyczynę śmierci, ostre zapalenie otrzewny, które powstało w skutek przebicia się ropy przez panewkę do miednicy. Brzeg panewki i chrząstka były zupełnie zniszczone, a w dnie panewki bardzo cienkiém znajdował się otwór nierówny, wielkości ziarnka grochu.

Dla ułatwienia poglądu na wykonane amputacyje niechaj posłuży następujące ich zestawienie:

Liczba porządkowa	Imię i nazwisko. miejsce pochodzenia	Wiek	Przyczyna amputacyi	Rodzaj amputacyi	Wydarzenia podczas i po operacyi	Wynik
1	Michał Brewczak z Krzemienny	40	Rana stawu przydłońkowego, złamanie kości sprychowéj w górnéj i dolnéj $^1/_3$ części, otwarcie stawu łokciowego, złamanie powikłane odszczepowe kości barkowéj.	Wyłuszczenie w stawie barkowym, sposobem opisanym w N. 48 „Przegl. lek.“ z r. 1874.	Zgorzelina	Smierć w skutek posocznicy
2	Stefan Skosipiec z Wujskiego	44	Wrzód modzelowaty podudzia z rozpadem zgorzelinowym	Amputacyja podudzia dwupłatowa	Brzeg płatu górnego popadł w zgorzelinę	Wyzdrowienie
3	Iwan Mińko z Stankowa	38	Zmiażdżenie ręki i przedramienia przez machinę	Amputacyja przedramienia kolista w drugiéj dobie po obrażeniu	Ropień na przedramieniu	Wyzdrowienie
4	Waśko Hatała z Bereźnicy	27	Zmiażdżenie ręki lewéj	Wyłuszczenie w stawie przydłońkowym jednopłatowe w pierwszéj dobie		Wyzdrowienie

Liczba porządkowa	Imię i nazwisko, miejsce pochodzenia	Wiek	Przyczyna amputacyi	Rodzaj amputacyi	Wydarzenia podczas i po operacyi	Wynik
5	Maryja Rybczakowa z Obarzyma	35	Rak przybłonkowy podudzia	Amputacyja uda przez kłykcie sposobem Teala	Ropnie na udzie, zgorzelina brzegu płatu górnego	Wyzdrowienie
6	Karol Śmietana z Wzdowa	21	Zgruchotanie trzech ostatnich palców ręki lewéj w skutek postrzału	Wyłuszczenie całkowite trzech ostatnich palców		Wyzdrowienie
7	Piotr Lipiński z Liska	12	Zanogcica złośliwa	Odjęcie palca w ostatnim członku za pomocą przewiązki sprężystéj Dittla		Wyzdrowienie
8	Hryć Pasieczny z Sanoczka	66	Wrzód rozległy podudzia i stopy	Amputacyja podudzia dwupłatowa		Wyzdrowienie
9	Tomasz Bochniak z Bukowska	61	Zgorzelina stopy w skutek urazu	Amputacyja podudzia dwupłatowa	Posocznica	Smierć
10	Jacenty Pieszczoch z Bukowska	30	Próchnienie stawu skokowego	Amputacyja podudzia kolista		Wyzdrowienie
11	Łukasz Kilar z miejsca	16	Próchnienie kości śródstopowych	Amputacyja sposobem Pirogowa		Pozostał w léczeniu
12	Maryja Srokowa z Hołuczkowa	41	Rak owrzodziały sutka lewego, zajęcie gruczołów chłoniczych pod pachą	Odjęcie sutka, wycięcie gruczołów chłoniczych		Wyzdrowienie

Wszystkie amputacyje z wyjątkiem Nr. 7go wykazu wykonywano po zupełném uśpieniu chorego, do czego zużywano od 10·0 — 30·0 chloroformu. Wymiotów, omdlenia itd. nie uważano ani razu podczas usypiania.

Sposobu bezkrwawego operowania podług Esmarcha używano we wszystkich przypadkach (z wyjątkiem Nr. 7 i 12go); w dwóch wystąpiła zgorzelina brzegu płatów, co i w szpitalach chirurgicznych w Nowym Jorku uważano. (p. Przegl. lek. Nr. 18 z r. b.)

U Łukasza Kilara (Nr. 11 wykazu), u którego, wykonywając amputacyję Pirogowa, znaleziono kość piętową sprochniałą, użyto sposobu podanego przez prof. Lücke go (*Centralblatt für Chirurgie*, 1874, Nr. 8), tj. wydłutowano kość piętową, pozostawiając tylko cienką skorupę i okostnię. O skutku nie można nic dotychczas powiedzieć, gdyż chory pozostaje w léczeniu.

Przed spojeniem brzegów rany zakładano zawsze sączek i ranę opatrywano skubanką maczaną w kwasie karbolowym (5·0 na 400·0).

W celu zabezpieczenia się od krwotoku pooperacyjnego nie używano okładów lodowych; krwotok nie wystąpił ani razu.

W przypadku zanogcicy złośliwéj u chłopca 12-letniego, u którego po odpadnięciu paznogcia ziarnina wybujała do wielkości orzecha włoskiego, mocno krwawiła i bolała, odjęto ją za pomocą przewiązki sprężystéj Dittla. Rurką spręžnikową cienką, używaną na sączki i mocno napiętą przewiązano palec powyżéj wybujałości. Do dnia 12go odpadła cała wybujałość razem z połową kości; a do dnia 20go rana była zupełnie zabliźnioną, przedstawiając kikut kształtny. Ból podczas uciskania przewiązki był nieznaczny.

Powyższy więc sposób zalecałby się przy amputacyjach palców, gdyż nie wymaga wycinania płatów do pokrycia kości, a więc i oszczędza palec mający być odjętym i dla osób bojących się noża jest przyjemniejszy.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

POŁOŻNICTWO I CHOROBY KOBIECE.

Schultze: O chorobowém nagięciu (*anteflexio*) macicy i o zapaleniu przymacicznéin tylném (*parametritis posterior*) [1].

Cenna rozprawka Schultzego stanowi ważny przyczynek do badań umiejętnych nad znaczeniem zapalenia przymacicznego, które przebiega w zdwojeniach otrzewny zwanych fałdami półksiężycowemi Douglasa (*parametritis posterior*) i nad związkiem jego przyczynowym z nagięciem chorobowém macicy (*anteflexio*).

Na samym wstępie autor odpiera zarzuty, zwłaszcza ze strony Schroedera mu poczynione, jakoby każde nagięcie macicy poczytywał za stan prawidłowy, i zastanawia się umiejętnie nad prawidłowém ułożeniem macicy. Macica dziewicza jest w stanie prawidłowym, średnio rzeczy biorąc, bardziéj nagięta (ku przodowi) niż u kobiet, które już kilka razy rodziły, ponieważ górny odcinek szyi macicy jest smuklejszym i podatniejszym; po kilku porodach postać i ułożenie macicy, gdy pęcherz jest próżnym, zbliża się średnio bardziéj do nachylenia (*anteversio*). Na trupie widzimy macicę po największéj części odchyloną (*retroversio*), jeżeli nawet pęcherz jest próżnym, ponieważ razem ze śmiercią ustaje czynność mięśni utrzymujących macicę w położeniu prawidłowém, tj. n a c h y l o n ą i n a g i ę t ą z a r a z e m (*antevertirt-flectirte Lage*). Z pomiędzy wszystkich czynników zapewniających macicy wspomniane teraz ułożenie w każdéj postawie ciała po wypróżnieniu pęcherza i odbytnicy, największe zadanie ma mięsień pociągający szyję macicy ku tyłowi i zbliżający ją do drugiego kręgu krzyżowego, odkryty przez Luschkę, tak zwany odciągacz macicy (*musculus retractor uteri*), który przebiega w fałdach półksiężycowych Douglasa.

Cechą chorobowego nagięcia macicy (ku przodowi) jest jéj s t a ł o ś ć. Rozpoznania téj wady nie można oprzeć ani na wielkości kąta, który tworzy szyja macicy z jéj ciałem, jak to Schroeder oznacza (*Ziemssen*, t. X., str. 161); ani na przypadach, tj. bolesném miesiączkowaniu (*dysmenorrhoea*) i niepłodności, jakie mają cechować tę wadę ułożenia macicy, a których przyczyny gdzie indziéj szukać należy; lecz zwracać należy najbaczniejszą uwagę na to, czy n a g i ę c i e m a c i c y s t a l e s i ę u t r z y m u j e. W tym celu należy ściśle badać macicę, gdy pęcherz jest próżny i gdy jest mocno wypełniony, i stwierdzić, że w obu przypadkach ułożenie téjże jest jednakowe; przedewszystkiém zaś śledzić należy zmiany chorobowe w fałdach półksiężycowych Douglasa: bo właśnie w nich przebiegające z a p a l e n i e p r z y m a c i c z n e (*parametritis posterior*), p o ł ą c z o n e z w y t w o r z e n i e m z r o s t ó w t y l n y c h i z e s k r ó c e n i e m w s p o m n i a n y c h z d w o j e ń o t r z e w n y, s t a j e s i ę, z d a n i e m a u t o r a, n a j c z ę s t s z ą p r z y c z y n ą n a g i ę c i a m a c i c y (*anteflexio*).

Za zrostami nieprawidłowemi przemawia badanie, wykazujące, że część pochwowa jest zwrócona ku tyłowi i że macica wiele trudniéj daje się poruszać, przyczém występują bole. Schultze uważał, iż chorobowe nagięcie macicy wystąpiło 70 razy między 250 przypadkami chorób kobiecych skutkiem skrócenia fałdów Douglasa; wyjątkowo zaś tylko zdarza się, żeby kąt nagięcia macicy tak się utrzymywał bez równoczesnego mocnego skrócenia fałdów półksiężowych.

[1]) *Ueber die pathologische Anteflexion der Gebärmutter und die Parametritis posterior. Mit Vorbemerkungen über die normale Lage der Gebärmutter, von B. S. Schultze, Professor in Jena. Mit 20 Holzschnitten. Berlin 1875.* (*Separat-Abdruck aus dem Archiv für Gynäkologie, Bd. VIII, Heft 1*).

Przyczyny zrostów tylnych i skrócenia fałdów Douglasa szukać przeto należy w zapaleniu przymaciczném, które powstaje jużto skutkiem wessania pierwiastków gnilnych po różnych rękoczynach przy porodzie lub w połogu (*parametritis puerperalis*), jużto występuje jako tak zwane zapalenie przewłoczne zanikowe Freunda (*parametritis chronica atrophicans*), odznaczając się zapalnym rozrostem tkanki łącznéj w jamie miednicy małéj z następowém ściąganiem się bliznowatém. W większéj części przypadków zapalenie przymaciczne zawdzięczało swój początek względom czysto mechanicznym, tj. występowała jako zapalenie przymaciczne tylne ostrawe i przewłoczne (*parametritis posterior subacuta et chronica*), wynikające z naprężenia fałdów Douglasa będącego skutkiem zatkania jelit kałem lub przechodzenia znacznych brył kału przez takowe, jakoteż skutkiem spółkowania gwałtownego, zwłaszcza, gdy prącie jest zbyt długie, co stwierdziło ściśle badanie w wielu przypadkach.

Stósownie do tego, który fałd Douglasa ulegnie skróceniu skutkiem zapalenia przymacicznego tylnego, czy prawy, czy lewy: obok nagięcia macicy (ku przodowi) jeszcze powstaje skręcenie jéj naokoło osi szyi (*antelateroflexio uteri*) odznaczające się, podobnie jak nagięcie macicy, swą stałością; a mianowicie następuje skręcenie macicy ku stronie prawéj (*dextro-torsio*), gdy mamy uczepienie tylne lewe, lub skrócenie odpowiedniego fałdu Douglasa; i na odwrót.

Jeżeli oba fałdy Douglasa ulegną skróceniu, to szpara ujścia zewnętrznego w badaniu wziernikowém okaże się poprzeczną, a gdy obracamy wziernikiem, część pochwowa nie może wykonywać miernych zwrotów prawidłowych, lecz zachowuje stale swoje ułożenie. Częstokroć do skrócenia fałdów Douglasa przyłącza się skutkiem zapalenia przymacicznego skrócenie jednego z więzów szerokich, co wpływa również na ustawienie macicy i wikła sprawę chorobową; tak np. skrócenie równoczesne więzu szerokiego powiększa skręcenie macicy, jeżeli leży po stronie przeciwnéj, niż skrócony fałd Douglasa. W miarę, jak złogi zapalne ustępują, znika téż skręcenie i nagięcie macicy (ku przodowi), a macica odzyskuje zwolna prawidłową postać i ułożenie, o czém autor kilkakrotnie miał sposobność się przekonać.

Co się tyczy stosunku, jaki zachodzi między nachyleniem macicy (*anteversio*) a jéj nagięciem (*anteflexio*), to najważniejszą tu rolę odgrywa g i ę t k o ś ć m a c i c y. Utrata jéj giętkości skutkiem przewlekłego zapalenia miąższowego (*infarctus uteri*), gdy fałdy Douglasa są skrócone, staje się przyczyną n a c h y l e n i a, a nie n a g i ę c i a m a c i c y, tak, że nawet mocno wypełniony pęcherz nie zdoła dna macicy podnieść po nad poziom. Wyjątkowo tylko w przypadkach, w których macica zupełnie giętkość swą utraciła, a przyczepiny tylne są bardzo krótkie, nie możemy stwierdzić nachylenia ku przodowi, lecz owszem znajdujemy pochylenie ku tyłowi, czyli o d c h y l e n i e (*retropositio, resp. retroversio*). Kilkakrotnie uważał autor, że po zupełném ustąpieniu obustronnych przyczepin tylnych, które się długo utrzymywały, wystąpiło odchylenie macicy, a to zapewnie skutkiem stłuszczenia lub innego rodzaju zmian chorobowych w mięśniu odciągaczu macicy (*m. retractor uteri*), nadto skutkiem zwiotczenia fałdów Douglasa. W innych przypadkach po kilku dniach lub tygodniach jużto bez leczenia, jużto po zimnych wstrzykiwaniach robionych przez pochwę lub odbytnicę, macica odzyskiwała prawidłowe ułożenie, mięsień więc wspomniany odzyskiwał zdolność pełnienia swéj czynności.

W ostatnich latach Schultze uważał, iż zapalenie przymaciczne ograniczone do fałdów Douglasa zdarza się często tak u dziewic, jak i u mężatek, sprowadza najpierw

chorobowe nagięcie (ku przodowi), a ustępując staje się przyczyną późniejszego odchylenia macicy (ku tyłowi). U położnic również czyto skutkiem owrzodzeń lub skaleczeń tylnéj ściany pochwy, czy też skutkiem naderwania lub pęknięcia śródkrocza zapalenie to ma daleko częściéj występować, niż ogólnie przypuszczają, a to pod postacią krótkiéj i lekkiéj gorączki (*febricula*); a ponieważ złogi wypocinowe w skąpéj tkance łącznéj ułożonéj w fałdach Douglasa nie dosięgają zazwyczaj znaczniejszych rozmiarów, macica zaś jest u położnic prawidłowo ku przodowi wyraźnie nagiętą: przeto cierpienie tego rodzaju tém łatwiéj przeoczyć można; późniéj następuje dość szybko wessanie, a skutkiem zwiotczenia fałdów Douglasa i porażenia mięśnia w nich przebiegającego występuje odchylenie macicy.

Nagięcie macicy, jako następstwo zapalenia przymacicznego tylnego, występuje pod 2 lub 3 postaciami, które również za okresy sprawy chorobowéj uważać można. W pierwszym okresie, zapalnym, przeważa bolesność i niepodatność zgrubiałych fałdów Douglasa nad skróceniem; przy odpowiedniém léczeniu następuje zupełny powrót do stanu prawidłowego, nieraz prawdopodobnie i bez léczenia, zwykle jednak w razie ostatnim cierpienie przechodzi w okres drugi, tj. tworzą się bliznowate przyczepiny tylne. Im dłużéj trwa cierpienie, tém mocniéj skraca się fałd Douglasa, bolesność znika, a silne przyczepienie macicy ku tyłowi pozostaje. W skutek odpowiedniego léczenia przyczepiny te mogą zniknąć, często jednak objawy zapalenia przymacicznego powtarzają się, a ztąd przypady i rokowania w tym okresie należą do najgorszych. Można mówić jeszcze o trzecim okresie, którego cechę stanowi nagięcie macicy pod kątem bardzo ostrym, jeżeli pęcherz jest próżnym, ustępujące jednak w miarę, jak pęcherz się wypełnia. Jestto stan niejako nawykły, po ustąpieniu już przyczepin tylnych, a można go odróżnić od nagięcia macicy wrodzonego tylko wtenczas, jeżeli dawniéj można było tylne przyczepiny wykazać. Oczywiście, stan tego rodzaju, jeżeli tylko nie ma innych powikłań, nie potrzebuje być przedmiotem léczenia.

Przypady towarzyszące tym okresom zawisły od rodzaju zmian chorobowych, tj. jużto od zapalenia tkanki łącznéj otaczającéj macicę, jużto od samych tylko przyczepin tylnych, jakotéż od powikłań, do których przedewszystkiém należą: nieżyt szyi macicy, zapalenie macicy przewlekłe i zapalenie jajników.

Dziewice léczone z powodu zapalenia macicznego tylnego cierpiały z małemi wyjątkami na bledniccę, częścią znów na brak regularności, zresztą wszystkie uskarżały się na bolesne miesiączkowanie, po części na miesiączkowanie zbyt obfite. I kobiety niepłodne były bez wyjątku niedokrewne, po największéj części skarżyły się na boleści przy miesiączkowaniu.

Związek, jaki zachodzi między nagięciem macicy a bolesném miesiączkowaniem i niepłodnością, da się zdaniem autora w ten sposób określić: Okres zapalny nagięcia macicy, łączy się prawie zawsze z bolesném miesiączkowaniem i niepłodnością; przyczyny zaś tych przypadów szukać należy raczéj w zapaleniu przymaciczném ustalającém macicę w położeniu nagiętém (ku przodowi), niż w zmianie postaci macicy. Drugi okres chorobowego nagięcia macicy, okres wytworzenia się niebolesnych przyczepin tylnych, staje się tylko natenczas przyczyną bolesnego miesiączkowania, jeżeli, jak to zresztą często się zdarza, nawał krwi towarzyszący miesiączce daje powód do ponownego zapalenia przymacicznego. Zapłodnienie jest utrudnioném przez stałe nagięcie macicy, które jest następstwem minionego zapalenia przymacicznego, jednakowoż jest możebném i bardzo téż często następuje. Zupełnie ruchome nagięcie macicy, nawet pod kątem ostrym, bez względu na to, czy jest wrodzoném, czy téż jest następstwem przyczepin, które wytworzyły się skutkiem zapalenia przymacicznego, a następnie poznikały, nie staje się przyczyną ani bolesnego miesiączkowania, ani téż nie utrudnia zapłodnienia. Wprawdzie zwężenia w przewodzie szyi macicznéj, jakotéż postać ostro-stożkowata części pochwowéj w pierwszym razie, a utrzymywanie się przewlekłego zapalenia macicy w drugim, wikłają się z tym rodzajem nagięcia macicy, i teto właśnie zboczenia stać się mogą przyczyną bolesnego miesiączkowania i niepłodności.

Naważniejszą zatém rzeczą przy nagięciu chorobowém macicy jest wykazać tylne przyczepiny, a zadaniem léczenia będzie usunąć zapalenie przymaciczne tylne, którego siedzibą są pęczki tkanki łącznéj ułożone w fałdach półksiężycowych Douglasa.

Dr. *F. Obtułowicz.*

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie zwyczajne XIII, dnia 7 lipca 1875.

Przewodniczący Kol. Korczyński. Obecnych członków 13.

1. Odczytano pismo Tow. lek. gal., poruczające prawo udzielenia nagrody 50 złr. za najlepszą pracę, do 31 grudnia Redakcyi Przeglądu lek. nadesłaną, Towarzystwu krak. lek.; z tém zastrzeżeniem jednak, iż i specyjaliści lwowscy od wyrażenia swéj opinii wykluczeni nie będą.

2. Wybrano Dra Jana Stellę Sawickiego na czł. kor., a Dra Stanisława Skobla na członka czynn. Tow.

3. Przyjęto wniosek Przewodn., aby podać momoryjał do Rady miejskiéj krak. względem ścisłego przeprowadzenia sekcyj policyjno-lekarskich we wszelkich przypadkach nagłéj śmierci.

4. Kol. Blumenstok wykłada o zmianach na zwłokach zwęglonych.

„W dziełach sądowo-lekarskich—przynajmniéj mnie przystępnych — mało znachodzę uwag odnoszących się do zmian na zwłokach zwęglonych. Najwięcéj w téj mierze napotykamy w Schauensteinie; podczas gdy Casper i Liman w obszerném swém dziele zbyt mało przywięzują wagi do ciał zwęglonych, wychodząc ze słusznéj zresztą zasady, że człowiek daleko prędzéj umiera, niż się ciało jego zwęgla. Jednakowo były przypadki sądowo-lekarskie, jak n. p. przypadek hr. Görlitzowéj, która w r. 1847 w Darmstadzie przez lokaja zamordowaną została, które dowodzą, że i zwęglone ciało może mieć znaczenie sądowo-lekarskie. To też w skutek tego procesu, który został Staufowi wytoczony w Darmstadzie, niektórzy lekarze robili doświadczenia, paląc umyślnie zwłoki, aby się przekonać o zmianach, jakim ciało podlega przez zwęglenie. Na mocy doświadczeń tych wykazał Prof. Maschka w r. 1853, że skutkiem działania płomienia powstają w czaszce pęknięcia i szczeliny już krótsze, już dłuższe, i zwraca uwagę na to, że orzekając o tych szczelinach, należy się mieć na baczności, aby takowych nie brać bezwzględnie za obrażenie zadane przed spaleniem; mogą one bowiem być następstwem spalenia.

„Tak stały rzeczy do niedawna, gdy prof. Hofmann wystąpił w *Medizinische Wochenschrift* z artykułem: „o zmianach na ciałach zwęglonych", w którym podał swoje spostrzeżenia czynione na zwłokach, które umyślnie zwęglał.

Do tych muszę ja się odwołać, gdyż zgadzają się ze spostrzeżeniem mojém na 2ch przypadkach czynioném.

„Przedewszystkiem muszę zwrócić uwagę Kolegów na to, że zwęglenie ciała ludzkiego, mieszczącego w sobie 75% wody, nie jest rzeczą tak łatwą; najsamprzód zwęgla się powłoka zewnętrzna bądźto cała, bądź częściowo, w miarę tego, jak długo i na które okolice płomień działa.

„Powłoka ta zwęglona, stawszy się złym przewodnikiem, ochrania części głębsze od zwęglenia; ochrania je na czas pewien niezbyt długi. Lecz i zwęglenie powłoki ogólnéj odbywa się nie jednostajnie: albowiem tu zachodni ten sam stosunek jak przy oparzeniu płomieniem.— Przy oparzeniu powłoka zewnętrzna ulega najmniéj zniszczeniu w miejscach, gdzie suknie najlepiéj przylegają; tak i przy zwęglęniu ta część okazała się najmniéj uszkodzoną, która bezpośrednio najwięcéj ziemi dotyka, na któréj ciało leży. Ta okoliczność jest dość ważną. Powłoka ta najmniéj uszkodzona przedstawia się grubą, suchą, pergaminowo twardą, barwy bądź całkiem czarnéj, albo też żółtawéj; przy nacięciu czuć opór, przedstawiający się tak, jak w pewnych przypadkach zgnilizny. Ta zmiana jest dla tego ważną, można ocenić, jak zwłoki podczas zwęglenia leżały: w jednym przypadku można orzec, że leżały na przodzie; w drugim, że na wznak. Jeżeli płomień działa dłużéj, wtedy następują dalsze zmiany na powłoce zwęglonéj: takowa pęka, powstają zrazu szczeliny, które Schauenstein opisuje jako szczeliny całkiem ostre, jakby rany za życia zadane; następnie stają się takowe coraz większe; jeźli otwory takie na odnogach powstały, sterczą przez nie kości; jeźli zaś na tułowiu, wtedy przezierają albo wypadają przez nie organa przylegające. W jednym z moich przypadków był otwór po lewéj stronie klatki piersiowéj, w drugim zaś w jamie brzusznéj; w pierwszym przypadku widać było płuca mocno zwęglone, w drugim pętlę jelita również zwęgloną.

„Jeżeli się rozchodzi o to, aby odpowiedzieć na pytanie, czy otwory na ciele takiém powstały dopiéro skutkiem zwęglenia lub przed zwęgleniem: to sądzę, że nie, można stanowczo powiedzieć; ale przecież można orzec z największém prawdopodobieństwem, że powstały one podczas zwęglenia, ponieważ albo przez te otwory wychodzą części zwęglone, albo przynajmniéj przylegają szczątki organów zwęglonych. Zresztą nigdy nie widziałem, aby otwór zdziałany za życia, albo i po śmierci, (ale przed spaleniem), był tak wielkim, a przytém tak regularnym. Są-to otwory bardzo wielkie, poprzeczne albo podłużne, jajowate, mające długości 5 — 6 cali, szerokości 4—5 cali; otwory takie żadném prawie narzędziem nie bywają zdziałane.

„Tyle co do powłoki zewnętrznéj. Po niéj ulega zwęgleniu układ kostny, a przedewszystkiém czaszka. Powiedziałem, że już Maschka wykazał, że na czaszce występują szczeliny; na pytanie jednak, czy można ocenić, czy takowe za życia powstały, czy ze zwęglenia, nie umiał odpowiedzieć. Tém mniéj można to i teraz, gdy Hofmann zauważał, że nietylko szczeliny powstają, ale i foremne otwory: tak w jednym przypadku okazało się, że skutkiem spalenia był otwór w czaszcze jak po kuli karabinowéj; gdzie więc takie otwory powstają, trudno orzec, czy one za życia powstały, czy też skutkiem zwęglenia. Jednakowo przybył fakt bardzo ważny, o którym zaraz wspomnę, skutkiem którego można jeźli nie z absolutną pewnością, to przynajmniéj z prawdobieństwem poznać, czy otwory te przez zwęglenie, lub też za życia powstały. Rozchodzi się o to, jak te pęknięcia powstają? Wiadomo Kolegom zapewne, że rodak nasz Dr. Krajewski podał w r. 1862 wiadomość o pęknięciu czaszki, a właściwie o rozchodzeniu się szwów na trupie zmarzniętym; objaw ten tłomaczył przez powiększenie się objętości mózgu skutkiem zmarznięcia, w taki sposób, jak garnek pęka napełniony wodą, gdy się takowa w lód zamienia. Tłomaczeni e to dobre, tylko fakt nie jest bardzo uzasadniony: oprócz niego bowiem nikt nie widział takiego rozchodzenia się szwów skutkiem zmarznięcia, chociaż każdy z nas ma do czynienia z takiemi przypadkami, a przecież— ja przynajmniéj nigdy nie widziałem tego i nie słyszałem o tém od Kolegów. W każdym razie na czaszce zwęglonéj w całkiem inny sposób szczeliny powstawać muszą: albowiem pomimo, że w takim razie treść czaszki nie powiększa się, ale owszem zmniejsza; to przecież czaszka pęka. Otóż zjawisko to, bardzo ciekawe, bardzo odpowiednio tłomaczy Hofmann: powiada on, że pęknięcie to jest następstwem z jednéj strony rozdymającéj siły gorąca, z drugiéj strony rozdęcie się istoty organicznéj zawartéj w kościach, a 3cim czynnikiem jest para tworząca się skutkiem spalenia się części miękkich; chociaż ta para nie ma wielkiego znaczenia, bo przekonano się, że czaszka pęka nawet wtedy, gdy była poprzednio wypróżnioną. Oprócz tych pęknięć, jeźli płomień działa przez dłuższy czas, przez godzinę lub półtoréj, widać już zupełny brak sklepienia tak, że nam się przedstawia połwa tylko czaszki, a względnie tak, jakby reszta była gwałtem odłamaną; brzegi pozostałéj części są poszarpane, z zatokami, i zdaje się, że na podstawie czaszki nic się nie znajduje.

„W pierwszym z moich przypadków r. 1869, patrząc się po raz pierwszy na podstawę czaszki, mniemałem, że takowa jest tylko samym węglem powleczona; po oczyszczeniu jednakowoż spostrzegłem, że mam do czynienia z ciałem sprężystém, twardém; oblawszy wodą, widziałem że mam całe mózgowie nienaruszone, osłonięte jak najlepiéj oponą twardą. Oczywiście, że mózgowie to, jak je słusznie Hofmann nazywa mózgiem *en miniature* miało $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{6}$ objętości zwykłego mózgu. Nie wspominałem o tym przypadku, gdyż myślałem że to wyjątkowy; zresztą z jednego przypadku nie można jeszcze było robić takich wniosków; ale tém bardziéj uderzony byłem rozprawą Hofmanna, który doszedł każdym razem do tego samego rezultatu, że po odpadnięciu sklepienia czaszki mózg najlepiéj jest utrzymany. Tłómaczy on to znowu w ten sposób, że mózgowie jest w ogóle bardzo zamożne w wodę (75%), kora mózgowa zawiéra 10—14% wody więcéj, niż części rdzenne. Wreszcie opona twarda zwęgla się powierzchownie, ale następnie kurczy się, stanowiąc zły przewodnik ciepła, który ochrania mózgowie. Że to tłómaczenie jest uzasadnionem, dowodzi okoliczność, że gdy Hofmann poprzednio naciął oponę twardą i poddał czaszkę spaleniu, całe mózgowie zostało zwęglone, w każdym razie mocno nadwerężone. Przypadek zrządził, iż w 2 dni po przeczytaniu rozprawy Hofmanna, zostałem delegowanym z kol. Zarębą do sekcyi zwłok zwęglonych. Tu widząc czaszkę bez sklepienia, zwróciłem uwagę na to, że i tu zapewne mózgowie będzie dobrze utrzymaném. Istotnie po oczyszczeniu pokazało się, że mózgowie bardzo małe leżało na podstawie czaszki osłonięte oponą twardą nieuszkodzoną. Po nacięciu opon i zrobieniu kilku cięć przez mózgowie, przekonaliśmy się, że każde naczynie o wiele lepiéj rozpoznać można, niż na trupie zwykłym. Widzieliśmy że nie ma najmniejszéj wybroczyny w istocie mózgowéj: naczynia dobrze utrzymane, t. j. były całkiem podobne do naczyń sztucznie nastrzykniętych, ściany ich suche i twarde, a masa w naczyniach była podobna do laku czerwonego. Po wyjęciu nieco i ułożeniu na szkiełku téj masy, nie można było téjże nożem przeciąć, dopiero przez rozpylenie uzyskaliśmy trochę proszku który został poddany badaniu mikroskopem. Pokazało się, że w krwi można było uzyskać kryształy heminowe; trup ten zaś był 2—3 godzin w płomieniu. Okoli-

czność ta, która zgadza się z wywodami prof. Hofmanna, a o której natrąciłem przeszłym razem, może mieć znaczenie praktyczne.

„Tyle co się tyczy mózgu. Jeżeli więc mamy szczeliny lub pęknięcia na czaszce, a o to rozchodzić się będzie, czy takowe za życia powstały, lub nie, będziemy robili poszukiwania w mózgu tak dobrze skonserwowanym: jeżeli nie na wybroczyny w mózgu, to można powiedzieć że obrażenia czaszki za życia nie było. Tym sposobem badanie mózgu już ma znaczenie wielce praktyczne. Z czaszką równocześnie prawie zwęglają się kości długie. Co się tych ostatnich tyczy, to zauważałem, że one zachowują się skutkiem zwęglenia w 3-ki sposób: albo kości te przezierają przez szczeliny w powłoce zewnętrznéj albo całkiem zwęglone, albo też przełamane; albo kości te długie są wraz z mięsem i powłoką w bezkształtną czarną bryłę zamienione, tak, że odnoga np. górna o połowę krótszą się staje, a mimo to widać palce, z czego wynika, że wszystko jakby wosk się stopiło; albo wreszcie odpadają całe członki, jak stopy, ręce, jakby umyślnie odjęte. Hofmann wspomina, że kości podłużne w osi podłużnéj pękają; co do moich przypadków nie mógłbym tego potwierdzić: najczęściéj widziałem że takowe przełamują się poprzecznie, chociaż często widać i odszczepione kawałki w osi podłużnéj. Nie miałem także sposobności sprawdzenia tego, co podaje Höfmann, jakoby w nasadach kości długich ukazywały się pęknięcia spółśrodkowe na kształt pierścieni rocznych w pniach drzew. Teraz następują części miękkie: w obydwu przypadkach mogliśmy zrobić oględziny części wewnętrznych i wszystkie organa były suche, jakby wędzone, i dobrze utrzymane. Nie można wprawdzie na podstawie takich oględzin wydawać orzeczenia sądowego z pewnością o przyczynie śmierci; jednakowoż można to uczynić z prawdopodobieństwem i będzie można we wszystkich przypadkach podać śledztwu pewne wyjaśnienie. Tak np. w pierwszym przypadku moim rozchodziło się o to, że kobieta staruszka, która według zdania wójta, krewnych i lekarza, który ją léczył, cierpiała na opuchłość, a leżąc w szopie, spaliła się, gdy ta podpaloną została. Sklepienia czaszki nie było, mózg tylko był w sposób podany zakonserwowany. Przy oględzinach wewnętrznych znaleźliśmy w worku sercowym 2—3 unc. płynu żółtawego, obie warstwy worka sercowego w kilku miejscach zrośnięte, w obydwu komórkach serca dość krwi płynnéj. W tym przypadku można było powiedzieć, że była kobieta schorzałą; czy została zgładzoną poprzednio, czy się udusiła dymem, o tém z pewnością orzekać nie można. W drugim przypadku był mężczyzna: skonstatowaliśmy płeć, gdyż prącie, chociaż zupełnie zwęglone było utrzymane, tak samo i moda chociaż były pozbawione moszen; a zresztą, gdyby nawet i części płciowych nie było, to wykazał Reclam, paląc zwłoki w przyrządzie Siemensa, że najdłużéj opierają się zwęgleniu kości miednicy, a więc i po miednicy można rozpoznać płeć. Następnie mogliśmy rozpoznać, że denat leżał na grzbiecie; że nie umarł z otrucia, bo wnętrzności były dobrze utrzymane; że nie umarł z ujścia krwi, bo nie było śladu krwotoku, a chociaż czaszka była zniszczona, to w mózgu nie było wybroczyn. Nie mogliśmy tylko powiedzieć, czy nie został uduszony, albowiem o uduszeniu orzekać bardzo trudno. Wreszcie ponieważ zastaliśmy u niego pęcherz bardzo rozdęty, mogliśmy przypuszczać, że umarł w stanie upojenia: albowiem nietylko Casper, ale wszyscy sądowi lekarze zgadzają się, że przy śmierci w stanie upojenia pęcherz bywa mocno rozdęty. Zdaje mi się, że jeźli się tyle podaje wniosków, to można pewną usługę śledztwu oddać. W tym przypadku zgłasza się kobieta, mówiąc, że jéj się śniło, że tego człowieka kosą zamordowano, a potém szopę podpalono. Powiedziałem że jéj się śniło; ponieważ jednakowo znaleziono kosę w szopie, gdzie zwęglenie nastąpiło. Sąd zażądał, abyśmy badali plamy na kosie, czy one nie pochodzą od krwi. Badałem jak najskrupulatniéj, jednak nigdzie śladu krwi nie zdołałem wykryć. Wiedząc o tém, że płomień nie niszczy kryształków krwi, mogłem orzec, że nietylko nie znalazłem, ale najprawdopodobniéj krwi nie było. Śledztwa zaniechano. Tyle co do dotychczasowego mojego doświadczenia; zapewne doświadczenia tego w krótkim czasie nie wzbogacę, bo w 5 latach miałem zaledwo 2 przypadki; jednakowo pozwoliłem sobie zwrócić uwagę lekarzy sądowych, aby przy nadarzających się przypadkach zechcieli zważać na objawy na zwłokach zwęglonych, bo być może, że więcéj faktów jeszcze się okaże."

W dyskusyi kol. Domański twierdzi, iż pękanie czaszki przypisać należy niejednolitości utkania czaszki, która, będąc złym przewodnikiem, pękać musi; nadto, iż nie para wodna i gazy w jamie czaszki powstające są tego główną przyczyną, gdyż czaszka nie w samych tylko szwach pęka. — Kol. Obaliński uważał u kilku zwęglonych koni pęknięcia podłużne brzucha, przez które przeglądały jelita i mięso świeże; wnosi ztąd, iż pęknięcia te powstały wtedy, gdy nie było już więcéj żaru, że zatém powstały skutkiem wytworzenia się gazów w brzuchu, a nie przez wypalenie się dziur.

Dr *Wiszniewski.*

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

— **Zjazd doroczny niemieckiego stowarzyszenia zdrowia publicznego** trzeci z porządku odbył się w tym roku w Mnichowie (Monachium) od 12 do 15 września r. b. wedle programu, który podaliśmy w Nr. 22 „Przegl. lek."

Obradom przewodniczył Dr. Günther (z Drezna), a obowiązki sekretarzy pełnili Dr. Spiess z Frankfurtu i Dr. Rosenthal z Magdeburga. Sprawozdawcą pierwszego ustępu programu dotyczącego wymogów higijenicznych pod względem żywienia w zakładach dla sierot, w koszarach, więzieniach, przytuliskach i w kuchniach ludowych, był Prof. Dr. Voit.

Na początku nadmienił, że dotychczas zbyt mało zwracano uwagi na żywienie całych klas ludności i dopiero w nowszych czasach coraz więcéj znaczenia nabiera racyjonalne żywienie wojska. Dotychczas przeważało zdanie, że w uczuciu głodu posiadamy wskazówkę, jak się żywić mamy. Ale twierdzenie to jest mylném; podobnie, jak zmysł powonienia nie daje nam wskazówki do ocenienia powietrza zepsutego, a zmysł smaku nie jest stosownym sędzią wody zepsutéj: tak samo też w wyborze pożywienia nie powinniśmy się spuszczać na uczucie głodu. Jeżeli jednak człowiek niezależny nader często pod tym względem błądzi: to ileż błędów popełnić musi ten, którego żywienie zależy nie od niego, ale z góry jest przeznaczone, jak się rzecz ma w domach sierot, koszarach, więzieniach itd.

Dawniéj trzymano się pod tym względem doświadczenia i różnych zapatrywań; albowiem umiejętność jeszcze nie była na takim stopniu, żeby można było oznaczyć, ile pod pewnemi warunkami spożyć trzeba, aby zdrowie utrzymać. Dziś jednak znamy już znaczenie każdéj pożywki dla ustroju i dla tego można już podać następną tabliczkę wskazującą, ile jakiéj pożywki potrzebuje ustrój w pewnych warunkach:

		Białka	Tłuszczu	Wodnik. węgla
Silny robotnik	potrzebuje grm.	137	173	352
Średni „	„ „	118	56	500
Żołnierz w czasie wojny „	„	157	285	331
„ w czasie pokoju „	„	119	56	485

			Białka	Tłuszczu	Wodnik. węgla
Kobieta chorowita	„	„	76	23	304
„ w domu przytułku	„	„	80	49	266
Więzień co najmniéj	„	„	85	30	300

Sprawozdawca przemawia daléj za lepszém żywieniem wojska już w czasie pokoju: gdyż obecne nie odpowiada wymogom, a państwu zależeć musi na tém, aby mieć silnych żołnierzy.

Mówiąc o żywieniu więźniów, sprawozdawca gani jednostajność pożywienia dawanego zwykle po więzieniach, a które szkodliwie wpływa na zdrowie więźniów, chociaż bynajmniéj nie leży w zamiarze rządów.

Badając żywność w kuchniach ludowych, V. przekonał się, że jest niedostateczną pod względem jakości, gdy wszelkie usiłowania dążą tylko do zwiększenia ilości strawy podawanéj.

Po wykładzie Prof. Dr. Voita uchwalono następną rezolucyję przez niego wniesioną: Zgromadzenie poleca wydziałowi poczynić stosowne kroki, aby żywność podawana w zakładach państwowych i miejskich zbadaną została wedle metody Dr. Voita przez ludzi pewnych i umiejętnych, a wyniki tych badań przedłożone zostały najbliższemu zebraniu tego zjazdu.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

= **Nowe pismo higijeniczne.** W Elberfeldzie zaczęło wychodzić nowe pismo poświęcone higijenie pod redakcyją znanego higijenisty Dra Karola Reclama z Lipska pod napisem: *„Gesundheit“*. Celem pisma tego ma być szerzenie wiadomości higijenicznych i utworzenie spójni między lekarzami, technikami, urzędnikami administracyjnymi, nauczycielami, duchownymi, budowniczymi, przemysłowcami itd. we względzie higijeny. Artykuły w tém piśmie mają być redagowane umiejętnie pod względem treści, ale zarazem ile możności przystępnie dla każdego wykształconego. Gdzie tego zachodzić będzie potrzeba, podawanemi będą rysunki. Pismo to wychodzić będzie 2 razy na miesiąc w objętości 2 arkuszy. Prenumerata wynosi 4 marki kwartalnie.

Niemcy nie posiadały dotychczas pisma tygodniowego podobnéj treści, gdy w innych krajach pisma w tym duchu redagowane zjednały sobie ogólne uznanie ze strony naukowéj i wywarły błogi wpływ na rozwój dobrobytu wśród mieszkańców. Sądząc po Nrze pierwszym, który mamy przed sobą, i po imieniu redaktora, należy się spodziewać, że pismo to w Niemczech zajmie podobne stanowisko.

Zwracamy więc uwagę lekarzy polskich na to nowe czasopismo: ponieważ u nas zachodzi także potrzeba szerzenia wiadomości higijenicznych i takowa coraz gwałtowniéj czuć się daje, a w literaturze swéj nie posiadamy żadnego pisma wyłącznie poświęconego temu przedmiotowi, a tylko pisma lekarskie, jak „Medycyna“ i „Przegląd lekarski“, podając wiadomości higijeniczne, starają się ile możności zaradzić temu brakowi. Za potrzebą tą przemawia także i ta okoliczność, że próby wydawania pism higijenicznych, jak „Przyjaciela zdrowia“ od r. 1861 — 63 w Warszawie i „Dwutygodnika higijeny publ. krajowéj“ wydawanego w r. 1872 jako dodatek do „Przeglądu lekarskiego“, cieszyły się uznaniem i upadły nie dla braku czytelników, ale z innych powodów.

Dr. *Grabowski.*

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

O. Berger. **O działaniu fizyjologiczném i leczniczém żminu** *(Gelsemium sempervirens)*. U zimnokrewnych żmin znosi ruchy, porażając ośrodki ruchowe w mózgu, poraża ruchy oddechowe, powiększa czynność odruchową rdzenia pacierzowego, a następnie ją poraża, zmniejsza pobudliwość obwodowych nerwów ruchowych i mięśni i zmniejsza nieznacznie ruchy serca. U ciepłokrewnych żmin rozdrażnia ośrodki ruchowe mózgu, a następnie je poraża; również poraża ośrodek oddechowy w rdzeniu przedłużonym. Czucie jest niezmienione, odruchowość jest zrazu podniesiona, następnie zmniejszona. Na częstość ruchów serca żmin wywiera wpływ bardzo mały; wielkie dawki obniżają miernie parcie krwi ośeienne. Smierć nastaje zawsze skutkiem porażenia ruchów oddechowych.

Działanie lecznicze w 40 przypadkach bądźto nerwobolów, bądź chorób połączonych z bolem i bezsennością było prawie zupełnie ujemne. Zadawki 0·1 — 0·5 wyciągu nie okazywały wcale działania uspakajającego, a częstokroć wywoływały bardzo nieprzyjemne skutki uboczne. Nastój podany w ilości 30 kropli 3 — 4 razy dziennie nie skutkował wcale, przypady otrucia pojawiały się dopiero po zadawce dziennéj 3 — 6 łyżeczek nastoju. W ogóle autor nie widział nigdy tych pomyślnych skutków z używania żminu, jakie opisuje Dr. Jurasz. (Zob. Przegl. lek. 1875, str. 239). (*Centr. f. m. W.* N. 43 i 44, 1875).

K.

Wstrzykiwania podskórne strychninu przeciw porażeniom błoniczym. Idąc za przykładem Demmego, Henoch używał u dziewczynki 11-letniéj i chłopca 10-letniegp z pomyślnym skutkiem wstrzykiwań podskórnych strychninu (zapewne azotanu strychninowego) w ilości u pierwszéj po $^1/_{30}$ grama (0·0024), co drugi dzień, 6 razy; u drugiego z początku $^1/_{45}$ grama (0·0016), później także po $^1/_{30}$ grama dziesięć razy. Mali pacyjenci wstrzykiwania te znieśli bardzo dobrze.

D.

KRONIKA i ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 26 października. Opis zdrojów iwonickich, wydany przed 9 laty przez Dra Dietla [1]), wyszedł obecnie w tłómaczeniu francuzkiém Dra Aleksandra Kremera, nakładem zakładu zdrojowego iwonickiego [2]). Szczérze się cieszymy, że tym sposobem wiadomość o tych znakomitych zdrojach lekarskich dostanie się za granice kraju; wszelako z tego samego powodu, tj. ze względu na cudzoziemców żałujemy, że w przekładzie tym nie dodano maleńkiego wstępu, objaśniającego dokładnie, gdzie leży Iwonicz i jaką drogą do niego się dojeżdża. Prócz tego może obok nazwy miejsca napisanéj według wymowy francuzkiéj (Ivonitche) nie zawadziłoby umieścić choć raz nazwę napisaną według ortografii polskiéj. Druk i papiér książeczki są dobre; format atoli oryginału polskiego był ozdobniejszy.

* **Warszawa**. Wyszedł tu z druku „Wykład chorób oczu Prof. Dr. Meyera“ (str. 598, w 8ce), w przekładzie Dra Stan. Kośmińskiego, który uzupełnił to dzieło własnemi uwagami, oraz wiadomościami poczerpniętemi z odczytów Graefego i z dzieł w. i. nowszych okulistów. Cena rs. 5.

(Gaz. lek).

= **Warszawa**. Dziekanem Wydz. lek. w tutejszym Uniwersytecie został wybrany na następne trzechlecie do-

[1]) Zdroje iwonickie po nowém ich urządzeniu i powtórnym rozbiorze chemicznym, opisał pod względem lekarskim Dr. Józef Dietl, emer. Prof. Uniwersytetu Jagiellońskiego. Kraków, druk. Uniwers. 1866. w 8ce, str. 49.

[2]) *Les sources minérales d'Ivonitche après leur réorganisation et la nouvelle analyse chimique, décrites sous le point de vue médical par le Dr. Joseph Dietl, traduit du polonais par le Dr A. Kremer. Imprimé chez W. Kornecki à Cracovie. Aux frais de l'établissement de bains d'Ivonitche.* 1875. w 8ce, str. 51.

tychczasowy dziekan Prof. Dr. Brodowski, a sekretarzem Wydziału Dr. Jefremowski.

Konkursy. Na posadę łekarza miejskiego w Tarnowie rozpisano konkurs po dzień 15 grudnia r. b. Płaca 500 złr. rocznie.

Na posadę lekarza miejskiego we Lwowie rozpisano konkurs po dzień 20 listopada r. b. Płaca 800 złr. rocznie i ryczałtem na fiakry 120 złr.

Nekrologija. Po długiéj i ciężkiéj chorobie w 69. roku życia zmarł w Tarnowie dnia 15. września b. r. nieodżałowanéj pamięci Józef Starkel, doktór medycyny i chirurgii, magister położnictwa, lekarz miejski, sądowy i więzienny. Już w roku zeszłym po śmierci syna swego Emanuela, młodego lecz wielce obiecującego lekarza, zapadł na zdrowiu i od tego czasu, poświęcając się nudnéj praktyce, poddał się kuracyi; zdawało się iż nadwątlone jego siły odzyskują dawną moc i energiję, gdy nowy cios spadł na tę zacną rodzinę, którego nieboszczyk przenieść nie mógł. Przed trzema bowiem miesiącami, ulubiony jego wnuk w dniu, w którym przyniósł dziadkowi pierwszą nagrodę, utonął w stawie ogrodu miejskiego. Od téj chwili choroba silniéj się rozwinęła i pomimo pomocy znakomitych lekarzy powstrzymać jéj biegu nie zdołano.

Ś. p. Józef Cyryl Starkel urodził się w Gorlicach 10. marca 1807. r. z ojca Frańciszka, wówczas nadwornego lekarza rodziny Stadnickich, i z matki Teresy z domu Stierbówny ze Stierbic, z rodziny staroszlacheckiéj czeskiéj, saméj urodzonéj w Nowym Sączu, a zatém już polki. Dostawszy się chłopięciem 6-letnim do Lwowa, rozpoczął tam pierwsze nauki w parafijalnéj szkole u św. Anny, z któréj późniéj do głównéj normalnéj przeszedł. Po ukończeniu 1éj klasy gramatycznéj przesiedlił się z rodzicami do Jasła, zkąd do gimnazyjum w Sączu aż do ukończenia tegoż uczęszczał, odznaczając się ciągle wzorową pilnością i celującemi postępami. Po ukończeniu kursu filozoficznego w Przemyślu, w czasie którym uzyskał stypendyjum akademickie, udał się w roku 1824. na nauki lekarskie do Wiednia. Tam obok tych nauk, którym poświęcał się z całą gorliwością, korzystał też jako stypendysta z bezpłatnych nauk języków francuzkiego, włoskiego i angielskiego, składając z nich przepisane publiczne egzaminy; przekonać się mogliśmy, iż do ostatniéj chwili wyż wzmiankowanemi językami władał dobrze. Ze szczególnem zamiłowaniem, uczęszczał też przez 2 lata na mające wtedy wielki rozgłos wykłady prof. Kettnera z racyjonalnéj agronomii, z któréj się również poddał egzaminom. Ukończywszy ze świetnym postępem pięcioletnie nauki lekarskie, przyciśniony niedostatkiem pieniężnym, który nakazywał największy pośpiech w pozyskaniu stopnia doktorskiego, udał się w r. 1830, w towarzystwie kilku innych rodaków do Padwy, w którymto najstarszym i wówczas z nauk lekarskich słynącym uniwersytecie wszystkie egzaminy ścisłe lekarskie, chirurgiczne i położnicze w języku włoskim najzaszczytniéj złożył. Było to w r. 1831. Jakkolwiek sam w sobie czuł powołanie do dalszego rozszerzania wiedzy naukowéj i przygotowywania się do zawodu profesorskiego i zachęcany był do tego przez szkolnych kolegów, z których późniéj znakomici nauczyciele, jak Szkoda, Schuh i inni wyszli; musiał jednak przedewszystkiém usłuchać głosu serca i znękanéj troską o kilkoro młodszego rodzeństwa owdowiałéj matce iść w pomoc i dla tego z powrotem do kraju śpieszyć. Tu doświadczywszy przez krótki czas w r. 1832. szczęścia w zawodzie praktycznym w Przemyślu, zkąd wszakże na wezwanie c. k. władzy obwodowéj do Mościsk, jako powiatowy lekarz się przeniósł; pełnił służbę tegoż z tak zupełnem zadowoleniem rządu krajowego, iż mu doglądanie najważniejszych epidemij i epizoocyj, jak niemniéj najtrudniejsze dochodzenia sądowo-lekarskie z wszelkiém zaufaniem polecane bywały. Przyjąwszy następnie w r. 1835. posadę lekarza nadwornego i dominikalnego u księcia Henryka Lubomirskiego w Przeworsku za kontraktem sześcioletnim, nie uchylał się i tu bynajmniéj od pełnienia poleceń rządowo-sanitarnych i w tymto właśnie okresie swego zawodu lekarskiego, obejmującym różnorodne czynności lekarskie, w rozległych i ludnych osadach tego majątku nastręczała mu się najlepsza sposobność poznawania chorób ludowych, ich przyczyn, przebiegu i sposobu léczenia; słowem była to dlań prawdziwa szkoła praktyczna, przez jakąby każdy młody lekarz w kraju przechodzić winien. Dnia 2. lutego 1842. mianowany został lekarzem miejskim w Tarnowie, gdzie do końca 1846 r. trzykrotnie lekarza obwodowego zastępował. W styczniu 1847. wydelegowany został jako zastępca obwodowego lekarza do Rzeszowa, na któréjto posadzie do 8. stycznia 1855. r. a zatém przez całe ośm lat pozostawał. Tu zastawszy największy, jaki sobie tylko wyobrazić można, nieład w zarządzie publiczną służbą zdrowia w obwodzie, uporządkował go w przeciągu kilku pierwszych lat tak, iż z powodu wzorowéj administracyi i trafnych zarządzeń w ciągu kilku ciężkich rozległych epidemij, naówczas panującego tyfusu głodowego, a późniéj cholery azyjatyckiéj, tudzież kilku znacznych pomorków księgosuszowych, kilkakrotnie zaszczytne pochwały rządu krajowego odbierał. Wszakże wszystkie te rzeczywiste zasługi zniknąć musiały w oczach wszechwładnéj naówczas policyi Bachowskiéj, która mu, snać, darować tego nie mogła, że powołany głosem powszechnego zaufania narodu w radzie narodowéj zasiadał. Bo jakkolwiek rząd krajowy, nie mogący nie uznać zdolności i zasług jego na polu publicznéj służby zdrowia położonych, przy organizującéj się w r. 1854 na nowo téj służbie, na liście kandydatów do stałych posad lekarzy obwodowych go umieścił i silnie ministerstwu go zalecił, a zrazu nawet jako jednego z kandydatów na krajowego radcę lekarskiego proponować się nie wahał; umieszczony wszakże równocześnie z drugiéj strony na liście podejrzanych, innym, obcym krajowi i dotychczas zupełnie nieznanym miejsca ustąpić musiał. W ten sposób pokrzywdzony, powrócił z nakazu tegoż samego rządu krajowego w styczniu 1855 r. na swoję pierwotną posadę lekarza miejskiego w Tarnowie, którą w czasie tego kilkuletniego oddalenia się przez zastępcę zawiadywano.

Odepchnięty przez rząd, pozyskał jednak cenniejsze nad inne uznanie w kraju, a ci, którzy go bliżéj znali, jak niemniéj koledzy, widzieli w nim zawsze dobrego przyjaciela, kolegę i gorliwego obywatela. Jeszcze w Rzeszowie d. 2 marca 1849 r. powołanym został na członka korespondenta do niedawno przedtém zawiązanego c. k. Tow. gospodarczego galicyjskiego; w parę lat późniéj 7 marca 1854 r. do c. k. Tow. rolniczego krakowskiego; następnie 12 lutego 1861 do c. k. Tow. naukowego krakowskiego; 7 kwietnia 1858 do c. k. Tow. zoologiczno-botanicznego w Wiedniu; 24 stycznia 1863 do Tow. lekarzy czeskich w Pradze i w końcu 15 stycznia 1867 do nowo utworzonego Tow. lekarskiego krakowskiego. Miasto Tarnów w uznaniu zasług, jakie nieboszczyk dla dobra mieszkańców położył, zaszczyciło go jeszcze dnia 16 września 1866 mianem honorowego obywatela miasta, — a obecnie mieszkańcy, wywdzięczając się za wszelkie dobro dla nich uczynione, zamyślają składkowym funduszem wznieść pomnik na jego grobie,

W Rzeszowie zmarła mu pierwsza żona, pozostawiając 8mioro małoletnich dziatek, 4ch synów i 4 córki; dziatki te, wychowane przez drugą żonę, wyrosłszy, wyrobiły sobie zaszczytne już stanowiska. Z drugą swą żoną żył lat 22 i w samę rocznicę ślubu pochowanym został na cmentarzu miejskim.

Ś. p. Dr. Starkel, lubo pozostawał na dobréj posadzie i miał liczną praktykę, nie pozostawił, prócz dobrego imienia obywatela, żadnego majątku; zacny bowiem i szlachetny ten mąż myślał głównie o wychowaniu dzieci i ogólném dobrze. Nie uszło téż jego czujnéj baczności, iż wiele małych dzieci włóczy się po żebraninie po ulicach miasta; wnet zatém powziął myśl założenia ochronki, i swym groszem i wpływem postawił ten zakład na takiéj stopie, iż obecnie ochronka dla dzieci ma zapewnioną przyszłość. Największy ten jego czyn wyrwał przeszło 200 dzieci z drogi zepsucia, za co niezatarta wdzięczność słusznie mu się należy.

Działalność jego w naszém mieście nie ograniczała się do niesienia pomocy lekarskiéj chorym i biednym; wrodzona zdolność jego popychała go do większych czynów. Mając wielką powagę między lekarzami, jako zdolny i dobry kolega, zawiązał dnia 20 stycznia 1870 r. Koło lekarskie, które aż do początku choroby umiał utrzymać w ciągłéj działalności; i lubo dziś z powodu naprężonych stosunków miejscowych, kółko to upaść może, zawsze nieboszczykowi należy się wszelkie uznanie za szczytną myśl łączenia i porozumienia się wzajemnego na drodze postępu nauki.

W kwestyjach lekarskich Dr. Starkel stał zawsze na wysokości nauki; utrzymując wiele pism lekarskich tak krajowych, jak i zagranicznych, chciwie śledził postępy nauki i zaraz starał się stosować jéj wynalazki do praktyki miejscowéj. Na kilkanaście miesięcy przed śmiercią sprowadził nawet przyrząd oddechowy Waldenburga, który urządziwszy, z niewypowiedzianą cierpliwością zajmował się jego zastosowaniem. Wszelkie cenne narzędzia chirurgiczne znajdowały się u niego i miały swój użytek, a chemii lekarskiéj dość wiele czasu zwykle poświęcał. Słowem, dążąc za nowemi nabytkami nauki, uczył siebie i swych kolegów i utrzymywał tym sposobem postęp nauk lekarskich w naszém mieście.

Jednocześnie z założeniem kółka lekarskiego śp. Dr. Józef Starkel i na innném polu rozwinął swą działalność. Poświęcając się za młodu nauce agronomii, widział jasno lichy stan naszych gospodarstw, a przypisując to głównie małemu zamiłowaniu do prac rolnictwa, starał się przez zawiązanie filii Towarzystwa rolniczego krakowskiego obudzić nowe życie w gospodarzach okolicznych. Jegoto staraniem urządzona została pierwsza w Tarnowie wystawa przemysłowo-rolnicza w r. 1872, należąca do tych, które dotychczas najlepiéj się udały w Galicyi. Żałować tylko należy, iż zacofane poglądy okolicznych gospodarzy niechętnie przyjmowały zdrowe rady nieboszczyka i jego towarzyszy, i dziś ten sam los, jak kółko lekarskie, czeka i filiję rolniczą. Tu najwymowniéj okazuje się, jakie znaczenie i powagę posiadał nieboszczyk, podtrzymując dwa towarzystwa w mieście li tylko swą osobą.

Jako członek Towarzystwa pedagogicznego, swym wpływem podtrzymywał zjazdy nauczycieli i przyczyniał się do zakładania szkół; jemuto zawdzięczają swój byt szkoła wyższa żeńska, ogródek froeblowski i szkoła więzienna. Opiekując się ubogą uczącą się młodzieżą, korzystał z wszelkiéj sposobności, by zwiększać fundusze bursy tarnowskiéj, któréj był czynnym kuratorem i opiekunem.

Wyliczać, co miasto nasze winno zapobiegliwości Dr. Starkla, znaczy to samo, co powiedzieć, iż on był duszą życia umysłowego i towarzyskiego.

Towarzystwo sztrzeleckie, którego nieboszczyk był wice-prezesem a raczéj prezesem rzeczywistym, jemu zawdzięcza swój byt i rozwój; w towarzystwie tém ubytek Dr. Starkla tak się czuć daje, iż obawiać się należy, aby świetne jego czasy od r. 1862 po dziś dzień nie były ostatniemi. Przy całéj swéj wielkiéj działalności Dr. Starkel był dobrym katolikiem, należał do Tow. św. Wincentego a Paulo, był starszym w bractwie Niepokalanego poczęcia Maryi Panny, członkiem Tow. Dobroczynności itd.

I tak dobiegłszy 69. roku życia, a 44. roku swego zawodu lekarskiego, poświęcając wszystkie swe siły i zdolności, dążył zawsze i szczerze do tego, aby nietylko gorliwie spełniać obowiązki lekarza, ale téż gdziekolwiek tylko do tego sposobność się zdarzyła, zajmować stanowisko prawdziwego obywatela kraju.

Wiadomości co do osób. Dr. Adolf Wolfram osiadł w Mościskach, a Dr. Józef Dura w Bełzie.

* **Wspominki historyczne.** 24 października 1743 r. urodził się na Polesiu Józef Rafał Czerwiakowski, później konsyliarz nadworny i archijater króla Stanisława Augusta, Profesor Anatomii, Chirurgii i Położnictwa w Uniwersytecie krakowskim († 1816).

WIADOMOŚCI BIBLIJOGRAFICZNE.

Arnold J. Beitr. z. Entwickelgsgsch. d. Auges. Heidelberg 1874. 5 ½ mk.

Becher O. Atlas d. patholog. Topogr. d. Auges gez. von C. Heitzmann. 1. Lfg. Wien. 18 mk.

Cohn H. Vorarbeiten f. e. Geographie der Augenheilkunde Jena 1875. 4 mk.

Erhard Jul. Vorträge über die Krankheiten d. Ohres. Geh. an d. Friedr. Wilh. Univ. zu Berlin. Leipzig. 4 ½ mk.

Gałęzowski X. Traité des maladies des yeux. 2. édit. revue et augmentée. w 8ce, z fig. Paryż 1875. 20 fr.

Graefe u. Saemisch. Handbuch d. ges. Heilkunde I. tom. I. cz. Lipsk. 12 mk.

Hippel A. Ueber d. Wirkung des Strychnins auf d. normalen u. kranken Auge. z 3 tabl. litogr. Berlin 1874. 4 ½ mk.

Hirschberg S. Klin. Beobacht. aus d. Augenheilanstalt. Nebst e. Anh. uber dioptr. u. catoptr. Curven. z 3 litogr. tabl. i 10 drzewor. Wiedeń. 5 mk.

Magnus H. Die Sehnerven-Blutungen. Lipsk. 7 mk.

Schoen W. Die Lehre vom Gesichtsfelde u. seinen Anomalien. Berlin. 6 mk.

J. Soelberg Wells, prof. dophtalmologie à King's College de Londres etc. Des vues longues, courtes et faibles et de leur traitement par l'emploi scientifique des lunettes. Ouvrage traduit sur la 4. édit. par le Dr. Darin. 1 vol. in 8vo avec fig. 4 fr.

Doc. Dr. Weber Ueb. die Heibarkeit der häufigsten Form progressiver Schwerhörigkeit. Z 6 drzeworytami i 4 tabl. w 8ce. 5 ½ mk.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we **Środę**, dnia 3go listopada **o godz.** 5 po poł. posiedzenie zwykłe, na którém, po załatwieniu sprawy wynagradzania prac w „Przegl. lek." umieszczanych: 1) Dr. Wiszniewski opowie o przypadku plamicy, 2) Dr. Sciborowski poda krótki pogląd na zakłady naukowe i lekarskie Grodźca styryjskiego.

W poniedziałek dnia 1go listopada o godz. 4téj po poł. odbędzie się w sali wykładowéj kliniki lekarskiéj Zgromadzenie ogólne Stowarzyszenia do wydawania dzieł lekarskich polskich, w celu wyboru Zarządu Stowarzyszenia, na które Szanownych Członków uprzejmie zapraszam.

Prof. Dr. *Korczyński.*

ODEZWA.

Minęło zaledwie kilka tygodni, kiedy po kraju rozeszła się smutna wieść o zgonie męża, który w ciągu ostatnich dwudziestu pięciu lat stał z małemi przerwami u steru rządu naszego kraju.

Wspaniały dobrowolnym udziałem wszystkich warstw społeczeństwa obrzęd pogrzebowy, szczery żal po téj stracie, a przedtém ogólna troska o przebieg choroby były jawnemi oznakami, iż kraj umiał ocenić zasługi zmarłego Namiestnika, wiernego doradzcy i sługi Monarchy, a zarazem obywatela przywiązanego do rodzinnéj ziemi.

Wiedziony uczuciem tych zasług zmarłego, zasług zdobytych w ćwierćwiekowéj pracy, często wśród sytuacyi najeżonéj trudnościami, do których przełamania lub złagodzenia trzeba było niezłomnéj energii, wytrwałości. a poniekąd i często zaparcia siebie samego, Wydział krajowy sądził, iż trafił w myśl ogółu, powziąwszy postanowienie zajęcia się wystawieniem pomnika dla ś. p. Agenora hr. Gołuchowskiego.

Dla tych, co go znali, dla generacyi dzisiejszéj pamięć zmarłego pozostała i pozostanie żywą i bez pomnika; godzi się jednak, by żal nasz po stracie i uznanie zasług zmarłego przekazać potomności; by pomnik wzniesiony przez nas, podając pamięć zmarłego odległym pokoleniom, był zarazem świadectwem dla nas, iż umieliśmy ocenić pracę, mozoły i zasługi obywatela i męża stanu.

Myśl i zamiar nasz znalazły przychylny odzew u władzy rządowéj; już bowiem w piśmie Prezydyjum c. k. Namiestnictwa z d. 6 września b. r. do l. 6656 uzyskaliśmy w odpowiedzi na pismo nasze z dnia 31 zeszłego miesiąca do l. 20365 pozwolenie do zbierania składek.

Odwołujemy się przeto do serc współobywateli, wzywając w imię właściwéj narodowi naszemu wdzięczności do składania datków.

Szczędząc dalszéj zachęty, jako zbytecznéj, w imię zasług zmarłego i należnéj od nas wdzięczności prosimy o składanie datków wprost do Wydziału krajowego na ręce władz duchownych i świeckich (rządowych, sądowych i autonomicznych), do których równocześnie stosujemy nasze wezwanie.

Skoro składki wzrosną do funduszu potrzebnego na pomnik, godny pamięci zmarłego, zarządzimy publikacyję datków i zawiążemy komitet z mężów z całego kraju, posiadających ogólne zaufanie, by z jego radą i pomocą doprowadzić dzieło w jak najkrótszym czasie do skutku.

Z Rady Wydziału krajowego.

We Lwowie dnia 14 września 1875.

Zastępca Marszałka krajowego:
Oktaw Pietruski,
Członek Wydziału krajowego.

Dr. *Franciszek Smolka,*
Dr. *Józef Wareszczyński,*
Maciej Zenon Serwatowski,
Członkowie Wydziału krajowego.

Dr. *Jan Czajkowski,*
Zastępca Członka Wydziału krajowego.

Z upoważnienia Wys. Wydziału krajowego, Redakcyja Przeglądu lekarskiego przyjmuje składki na cel powyższy, t. j. na pomnik dla ś. p. hr. Agenora Gołuchowskiego, upraszając o nadsyłanie takowych pod adresem „Administracyi Przeglądu lekarskiego.“

Do dzisiejszego Nru dołącza się Dodatek półarkuszowy.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. St. Janikowski.**

Nro 23246.

KONKURS.

W myśl uchwały Sejmu Królestwa Galicyi i Lodomeryi z Wielkiem Księstwem Krakowskim z dnia 25 maja 1875, która wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 1876. Wydział krajowy rozpisuje niniejszém konkurs na dwie posady lékarzy zakładu dla obłąkanych na Kulparkowie (obok Lwowa).

Lekarze są urzędnikami zakładu. Ustanowa służby krajowéj, tudziez §. 4. i 9. uchwały Sejmu z dnia 3 stycznia 1874 stosują się do nich, o ile statut zakładu uchwalony przez Sejm na dniu 25 maja 1875 nie rozporządza inaczéj.

Lékarze są obowiązani mieszkać w zakładzie.

Lékarzom wolno po za obrębem zakładu wykonywać praktykę lékarską tylko o tyle, o ile ich obowiązkowa służba w zakładzie przezto nie ucierpi, natomiast nie wolno im zakładać i utrzymywać prywatnych zakładów dla umysłowo chorych lub przyjmować obowiązki lékarskie w podobnych zakładach.

Pobory z posadą lékarza połączone są następujące: *a)* płaca roczna 1.000 zł. w. a.; *b)* pomieszkanie z opałem; *c)* wikt; *d)* dodatek pięcioletni 150 zł. wa.

Kandydaci na powyższe posady powołani otrzymają nominacyę stałą dopiero po upływie roku i to w tym tylko razie, jeżeli w ciągu prowizorycznéj służby rocznéj, wszelkim warunkom służby odpowiedzą.

Kandydaci winni w swych podaniach zamieścić krótki opis życia, dołączyć metrykę urodzenia i dyplom doktora medycyny, wykazać się z dotychczasowego zatrudnienia, tudzież złożyć dowody z ogólnego i szczegółowego uzdolnienia do posady, o którą się ubiegają nadto wykazać, czy nie są w jakim stopniu spokrewnieni lub spowinowaceni z dyrektorem zakładu.

Podania wnosić należy **po dzień 20 listopada 1875** do Wydziału krajowego bezpośrednio, lub jeżeli kandydat już obecnie zostaje w służbie publicznéj, przez swoją władzę przełożoną.

Z Rady Wydziału krajowego Królestwa Galicyi i Lodomeryi z W. Księstwem Krakowskiem.

We Lwowie dnia 19 października 1875.

Gross.

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.